

## ジェム出荷管理システム

# 出荷管理お試しサービス(1ヶ月)申込書

FAX番号：072-730-2513

### 株式会社ジェム 宛

ジェム出荷管理システムのお試しサービス（1ヶ月）を申し込みます。

期間：

平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日

|        |    |   |        |   |
|--------|----|---|--------|---|
| 申込日    | 平成 | 年 | 月      | 日 |
| 会社名 ※  |    |   | 電話番号※  |   |
|        |    |   | FAX番号※ |   |
| 氏名※    |    |   | 所属部署名  |   |
|        |    |   | 役職名    |   |
| 所在地※   |    |   |        |   |
| E-Mail |    |   |        |   |

※の箇所は必須項目です。必ずご記入をお願い致します。